Jahrgang II. September 1894. Heft XII.

Zeitschrift für Hypnotismus,

Suggestionstherapie, Suggestionslehre

und

verwandte psychologische Forschungen

herausgegeben von

Prof. H. Bernheim (Nancy); Prof. B. Danilewski (Charkow); Prof. Delboeuf (Lüttich); Dr. Max Dessoir (Berlin); Dr. van Eeden (Amsterdam); Prof. A. Forel (Zürich); Dr. Sigm. Freud (Wien); Dr. J. Grossmann (Berlin); Prof. Hirt (Breslau); Dr. A. de Jong (Haag); Dr. Liébeault (Nancy); Dr. P. J. Moebius (Leipzig); Dr. Albert Moll (Berlin); Prof. Morselli (Genua); Dr. van Renterghem (Amsterdam); Prof. O. Rosenbach (Breslau); Dr. Frh. v. Schrenck-Notzing (München); Dr. Sperling (Berlin); Dr. Lloyd-Tuckey (London); Dr. G. O. Wetterstrand (Stockholm);

unter Mitwirkung von

Dr. Berthold (Dresden); Dr. Bérillon (Paris); Dr. Bramwell (London); Dr. Brügelmann (Inselbad-Paderborn); Prof. E. B. Delabarre (Providence, U. St. N. A.); Dr. Frick (Zürich); Dr. E. Hecker (Wiesbaden); Dr. M. Hirsch (Berlin); Dr. Kessler (Dorpat); Prof. Kochs (Bonn); Prof. Liégeois (Nancy); Prof. v. Lilienthal (Marburg); Dr. Nonne (Hamburg); Dr. Ringier (Zürich); Dr. J. Rybalkin (St. Petersburg); Dr. Scholz (Bremen); Dr. Schütze (Koesen); Prof. Sepilli (Imola bei Bologna); Dr. Widmer (Lausanne).

Redigirt von **Dr. J. Grossmann**, Berlin.

Berlin 1894.

Verlag von Hermann Brieger.

Die Zeitschrift für Hypnotismus etc. erscheint monatlich in Heften von ca. 2 Bogen Lex. 8° zum Preise von — Mk. 5 — pro Semester. Man abonnirt bei allen Buchhandlungen und Postanstalten des In- und Auslandes.

☛ Man wolle gefälligst die 3. Seite des Umschlages beachten! ☚

Inhalt:

Im Interesse einer möglichst schnellen und vollständigen Berichterstattung bitten wir die Herren Autoren und Verleger Recensionsexemplare von Büchern, Brochüren, Separatabzügen möglichst sofort nach ihrem Erscheinen der Redaction entweder direct Berlin W., Courbièrestr. 5 oder durch Vermittlung der Verlagsbuchhandlung: Hermann Brieger, Berlin S.W., Kochstr. 32 zu übersenden.

Zeitschrift für Hypnotismus,

Suggestionstherapie, Suggestionslehre

und

verwandte psychologische Forschungen.

II. Jahrgang (1893/94).

Zeitschrift für Hypnotismus,

Suggestionstherapie, Suggestionslehre

und

verwandte psychologische Forschungen

herausgegeben von

Prof. H. Bernheim (Nancy); Prof. B. Danilewski (Charkow); Prof. Delboeuf (Lüttich); Dr. Max Dessoir (Berlin); Dr. van Eeden (Amsterdam); Prof. A. Forel (Zürich); Dr. Sigm. Freud (Wien); Dr. J. Grossmann (Berlin); Prof. Hirt (Breslau); Dr. A. de Jong (Haag); Dr. Liébeault (Nancy); Dr. P. J. Moebius (Leipzig); Dr. Albert Moll (Berlin); Prof. Morselli (Genua); Dr. van Renterghem (Amsterdam); Prof. O. Rosenbach (Breslau); Dr. Frh. v. Schrenck-Notzing (München); Dr. Sperling (Berlin); Dr. Lloyd-Tuckey (London); Dr. G. O. Wetterstrand (Stockholm);

unter Mitwirkung von

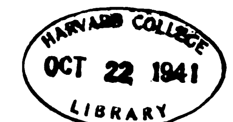
Dr. Berthold (Dresden); Dr. Bérillon (Paris); Dr. Bramwell (London); Dr. Brügelmann (Inselbad-Paderborn); Prof. E. B. Delabarre (Providence, U. St. N. A.); Dr. Frick (Zürich); Dr. E. Hecker (Wiesbaden); Dr. M. Hirsch (Berlin); Dr. Kessler (Dorpat); Prof. Kochs (Bonn); Prof. Liégeois (Nancy); Prof. v. Lilienthal (Marburg); Dr. Nonne (Hamburg); Dr. Ringier (Zürich); Dr. J. Rybalkin (St. Petersburg); Dr. Scholz (Bremen); Dr. Schütze (Koesen); Prof. Sepilli (Imola bei Bologna); Dr. Widmer (Lausanne).

Redigirt von **Dr. J. Grossmann**, Berlin.

II. Jahrgang. (1893/94.)

Berlin 1894.

Verlag von Hermann Brieger.


HARVARD COLLEGE
OCT 22 1941
LIBRARY

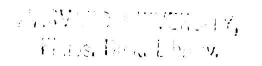
Inhalts-Verzeichniss.

Jahrgang 1893/94.

I. Originalaufsätze.

II. Literarische Besprechungen.

III. Mittheilungen vermischten Inhalts etc.



Dr. Henry Pyet de Corval †.

Am 25. August d. J. verloren wir durch den Tod einen unserer eifrigsten Mitarbeiter, den um unsere Wissenschaft hochverdienten Herrn Dr. Henry Pyet de Corval, Oberstabsarzt a. D. Den Lesern dieser Zeitschrift war er durch seine im vorigen Jahre erschienene, lehrreiche Arbeit über „Die Suggestiv-Therapie“ bekannt. Auch sonst war er theoretisch und praktisch für die Ausgestaltung unserer Wissenschaft thätig gewesen. U. a. war ihm die Bearbeitung des Abschnittes über die Suggestionstherapie in Eulenburgs Realencyklopädie zuertheilt worden. Den Grundzug seines lauteren, edelen Charakters bildete die Bescheidenheit. Niemals stellte er sich in den Vordergrund, niemals suchte er andere zu verkleinern; immer war er, sowohl bei seiner ärztlichen Thätigkeit überhaupt, sowie speciell bei seiner Beschäftigung mit unserer jungen Wissenschaft von dem Bewusstsein durchdrungen, einer allgemeinen Sache zu dienen. Diesem hohen Ziele strebte er trotz mancherlei Anfeindungen, die ja wohl heutzutage keinem Suggestionstherapeuten gänzlich erspart bleiben, mit edler Begeisterung entgegen.

Geboren 1831 in Alt-Karkel (Livland) als französischer Unterthan wurde v. Corval im Jahre 1855 gelegentlich der Absolvirung seines medicinischen Staatsexamens grossherzoglich badischer Staatsbürger. Als solcher widmete er sich dem Militairdienst und machte als Sanitätsofficier die Feldzüge der Jahre 1866 und 70—71 mit, wobei seine Verdienste durch die Verleihung des Eisernen Kreuzes, sowie des Zähringer Löwenordens I. Cl. (mit Schwertern) von höchster Stelle anerkannt wurden. Im Jahre 1872 verliess er aus Gesundheits-

rücksichten als pensionirter Oberstabsarzt den Militairdienst und war von da ab zunächst als prakt. Arzt in Karlsruhe, von 1879 ab als dirig. Arzt in Schöneck (Schweiz) thätig. Seine Thätigkeit als Arzt in Baden-Baden datiert seit dem Jahre 1884.

Seine ersten hypnotischen Studien machte er bei Wetterstrand in Stockholm und wurde späterhin, wie allbekannt, einer der wackersten Vorkämpfer für die Suggestionsbehandlung.

Ein Schlaganfall machte seinem Leben am 25. August d. J. ein Ende. Seiner Wittwe, mit der er in glücklichster Ehe lebte, mag die Trauer aller, die ihn kannten, sowie insbesondere auch aller unserer Sache ergebenen Kollegen einen Trost gewähren.

Max Hirsch.

Das Verhältnis gewisser therapeutischer Methoden zur Suggestion.

Vortrag, gehalten in der Abtheilung für Neurologie auf der 66. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Wien 1894

von

Prof. Dr. **A. Forel** (Zürich.)

Von Anfang an haben die Gründer der Suggestionstherapie Liébeault und Bernheim darauf aufmerksam gemacht, dass die Verbalsuggestion, sei es im Wachzustande, sei es in einem schlafähnlichen Zustand, den wir Hypnose nennen, durchaus nicht die einzige Art ist, therapeutische Suggestionswirkungen zu erzielen. Sie haben darauf hingewiesen, dass nicht nur die Mesmer'schen Striche, die Braid'sche Fixations- und verschiedene andere Methoden zur Erreichung der sogenannten „Hypnose", einzig und allein suggestiv wirken, sondern sie haben schon mit zwingender Klarheit und oft mit beissender Ironie gezeigt, wie viele prachtvolle Wirkungen vieler angeblich örtlich wirkender Heilmethoden: der Electricität, der Suspensionen, der Badecuren etc. in That und Wahrheit nicht anders, als durch den Einfluss der Vorstellungen auf das Nervensystem, also durch Suggestion zu deuten sind, somit nicht anders als das Händeauflegen gläubiger Geistlicher in Betheilanstalten, als das heilige Wasser von Lourdes, als die Wunder aller Propheten etc. Bei den ersten, wie bei den letzten Heilmethoden verbindet sich harmonisch zur Erzielung der suggestiven Heilwirkungen der Glaube des Arztes mit dem Glauben des Kranken. Der Glaube des ersteren giebt seinem Gehirn den nothwendigen impulsiven gebieterischen Ton der Ueberzeugung zur Vollendung der in den Gehirn-Neuronen des zweiten durch dessen Glauben bereits erzielten Dissociationen, welche dann allein die therapeutische Wirkung der Vorstellung ermöglicht. Oft genügt auch der Glaube des Kranken.

Man hätte meinen können, dass diese Erkenntnis, die dem logisch denkenden Arzt so viel Denkstoff giebt, eine ernstliche wissenschaftliche Nachprüfung des wirklichen Wesens der heilwirkenden Factoren bei einer Reihe therapeutischer Methoden, deren Wirkungsart so vollständig unklar ist, hätten veranlassen sollen. Doch warten wir immer noch darauf. — Man möchte meinen: Medici ut aegri volunt decipi.

Der grosse Fehler ist und bleibt beständig ein doppelter: Einerseits unterschätzt und verachtet der Arzt mit verzweifelter Consequenz die Heilresultate von allen möglichen Curpfuschereien. Er giebt zwar diese Resultate, „für gewisse mehr oder weniger nervös-hysterische Zustände“ zu, während sie aber thatsächlich bei einer ganzen Reihe von Krankheiten, die er für seine Kunst allein in Anspruch nehmen will, ebenso zweifellos vorhanden sind: er thäte besser, die Tragweite dieser Heilresultate objectiv zu studiren, und seine wirkliche Kraft nämlich die wissenschaftliche Diagnose und die wirklich wissenschaftliche rationelle Therapie verbunden mit ächt ärztlicher Kunst im Gebiet der Chirurgie, der Geburtshülfe, der Hygieine, der Prophylaxe etc. allein für sich in Anspruch zu nehmen. Im Gebiet der reinen Empirie ist er dem Curpfuscher, dem Pfarrer Kneipp, dem alten Wärter und dergl. höchstens manchmal gewachsen, denn da entscheidet der Instinct, die Intuition. Anderseits hält er für wissenschaftlich, für facultätswürdig, eine Unzahl kindischer Raisonnements, Glaubensartikel, autoritärer Behauptungen, empirischer angeblicher Erfahrungen, Deutungen von Heilresultaten etc., die einer logischen Kritik, verbunden mit einigermassen feststehenden Resultaten, der Wissenschaft keinen Augenblick Stand halten.

So sehen wir täglich das klägliche Schauspiel vor sich gehen, und die ärztliche Kunst ganz allgemein discreditiren, dass neue Heilmittel und Heilmethoden wie Meteore das Licht der Welt erblicken, glänzende Resultate erzielen und im wissenschaftlichen ärztlichen Publikum genau die gleiche Gläubigkeit und Anpreisung finden, wie Mattei's Allheilmittel, Brandt'sche Schweizerpillen, Lourdeswasser etc. im Laienpublikum, um mehr oder weniger bald von der Bildfläche zu verschwinden, wenn ihre suggestive Wirkung vorbei ist. Es giebt aber glücklichere Heilmittel, deren Suggestionswirkung in ihnen selbst derart begründet ist, dass sie haften bleiben und statt vorübergehende Meteore zu bilden, dauernde Panaceen werden, und zwar giebt es

solche genau so gut, wie in der wissenschaftlichen Medicin, auch in der Empirie der Curpfuscherei. Die letzteren werden manchmal nach Jahrzehnten von der wissenschaftlichen Medicin in Gnaden aufgenommen.

Ich will heute nur wenige Beispiele wählen. Mein Landsmann Herr Dr. Nägeli in Ermatingen Ct. Thurgau, Schweiz, hat eine neue Heilmethode erfunden: „Therapie der Neuralgieen und Neurosen durch Handgriffe" die zuerst allgemein belächelt wurde, die aber anfängt, Anerkennung bei der wissenschaftlichen, ärztlichen Welt zu finden, besonders seit sie mit Illustrationen in einem medicinischen Verlag zur Veröffentlichung kam. Als College Nägeli die Ankündigung seiner Methode im Schweiz. Centralverein mit dem kurzen Wort: „Suggestion ist ausgeschlossen", schloss, überflog ein allgemeines Lächeln sämmtliche Gesichter. Jetzt hat das Lächeln meistens aufgehört. In der That müssen wir zuerst anerkennen, dass College Nägeli mit seiner Methode offenbar viele schöne Heilresultate erzielt hat. Wir müssen ferner zugeben, dass diese Methode sehr sinnig ist, indem sie eine kräftige suggestive Wirkung durch psychisch überraschende, sehr anschauliche und etwas kabalistische Handgriffe in loco dolenti erzielt. Das nennt man aber nicht die Suggestion ausschliessen, sondern umgekehrt eine sinnreiche und thatkräftige Varietät des Suggerirens erfinden. Thatsächlich können weder Dr. Nägeli, noch seine Anhänger den Beweis liefern, dass Krankheiten mit dieser Methode geheilt werden, die nicht durch andere, unter einander ganz incongruente Heilmethoden und auch durch Suggestion geheilt werden. Noch viel weniger können sie uns eine rationelle, wissenschaftliche Erklärung dafür geben, wie derartige Handgriffe direct periferisch heilbringend wirken sollen. Da kommt man Einem mit leeren Worten an Stelle erklärender Theorien. Z. B. hat Herr Dr. Ammann in München (Münchener med. Wochenschr. vom 28. August 1894) die Ansicht vertheidigen wollen, dass beim Kopfgriff Nägeli's die Streckung des Halses zwischen $1^1/_2$ und 5 Centimetern eine Verlängerung des arteriellen Blutzuflusses ohne Verhinderung des Abflusses herbeiführen und dadurch, bei Gehirnphyperämie und Congestionen nach dem Kopf, besser ableitend wirke als kalte Umschläge etc. Es soll auch nach Nägeli unter diesem Griff Blässe im Gesicht folgen, was die Richtigkeit der genannten Erklärung beweisen soll. Nehmen wir selbst an, diese Erklärung sei nachgewiesen, wie kann man sich

denn einbilden, dass ein solcher Griff an und für sich dauernde Heilung hervorrufe, wenn nicht durch Suggestionswirkung d. h. durch definitive Regulirung der Vasomotoren vermittelst Vorstellung und automatisch regulirenden Apparaten des Centralnervensystemes? Ebenso wenig stichhaltig ist die Nervendehnungstheorie Nägeli's, wie überhaupt die Theorie der Heilerfolge der Nervendehnungen. Bei Nägeli's Heilmethode giebt es, wie bei allen solchen Dingen, Misserfolge und vorübergehende Besserungen, nämlich bei den nichtsuggerirten Patienten. Das alles wird uns nicht verhindern, event. die Nägeli'sche Methode zu empfehlen, wenn die Verbalsuggestion nicht zum Ziel führt.

Auch der Empirismus der von senilerotischen Vorstellungen ausgegangenen Brown-Séquard'schen Spermatotherapie hat sich in der wissenschaftlichen Medicin Eingang verschafft, vielleicht weil sie von einem Gelehrten ausging. Sie hat natürlich ihre Heilerfolge nicht verfehlt, denn auch da wirkt ein mächtiger suggestiver Factor mit. Man hat zwar von Resultaten ohne Wissen des Kranken gesprochen; wie kann aber ein Kranker eine Injection nicht merken? Es sollen auch Vergleichungen mit Injectionen anderer Substanzen gemacht sein. Doch derartige voreingenommene therapeutische Experimente lassen mich sehr skeptisch, trotz des Schweizer. Laboratoriums für Brown-Séquard'sche Flüssigkeiten von William Vogt in Genf, der damit verbundenen Reclame und der berühmten Heilung seines Vaters.

Es ist Ihnen Allen bekannt, dass die „wissenschaftliche" Electrotherapie nicht imstande war, den wuchtigen Angriff von Möbius mit Erfolg zu bestehen und bis jetzt die Begründung ihrer Wissenschaftlichkeit schuldig geblieben ist. Als neueste Gegensätze oder Widersprüche derselben wollen wir die hervorragenden Heilerfolge erwähnen, welche Sperling in Berlin mit den allerschwächsten Strömen allein erzielt, während ein Landsmann von mir, Herr Dr. Julius Heller in Luzern umgekehrt mit den stärksten Strömen und ausgedehnten Berührungsflächen der Electroden allein überraschend gute Heilresultate aufzuweisen hat.

In allerneuester Zeit versucht nur Herr Dr. Sperling in Berlin in einer sehr bemerkenswerthen Schrift, bei welcher wir den Muth des Verfassers nur loben können, eine Rehabilitation der Homöopathie, (Die homöopathische Arzneimittellehre, eine critische Studie von Dr. A. Sperling, 1894). In dieser Schrift erwähnt der sonst mit der Suggestionsmethode vertraute Verfasser dieselbe mit keinem Wort, wie

er sie auch schon bei der Schilderung der Wirkung seiner schwächsten electrischen Ströme möglichst in den Hintergrund drängte. Die Zeit erlaubt mir nicht, mich in eine detaillirte Kritik der neuesten Arbeit Sperling's einzulassen. Die starke Position Sperling's ist die herbe Kritik unserer kritiklosen medicinisch-pharmakologischen Therapie, das masslose Experimentiren mit starken Dosen aller möglichen giftigen Substanzen, die vielfach im Organismus mehr Schaden anrichten, als die Einzelsymptome, die sie beseitigen und als ihre oft mehr als problematische Heilwirkung Gutes thun kann. Seine ungemein schwache Seite dagegen ist der Mangel an Kritik bei der Beurtheilung der positiven Heilerfolge homöopathisch verdünnter Arzneimittel. Gewiss hat Sperling Recht, wenn er die bedeutenden Heilerfolge der Homöopathen, vor allem ihre sorgfältige Diätetik und ihre oft vorzügliche Beobachtung der Hygieine am Krankenbett lobend hervorhebt. Er hat auch Recht, wenn er der wissenschaftlichen Medicin vorwirft, die Homöopathie zu wenig studirt zu haben. Doch geht er viel zu weit, wenn er eine förmliche Anerkennung der Homöopathie verlangt. Was der wissenschaftliche Standpunkt vor allem der Homöopathie vorzuwerfen hat, ist, dass sie sich als Sonderglaube, im Gegensatz zur wissenschaftlichen Medicin, wenigstens in der Therapie gestellt hat, dass sie eine Medicin in der Medicin, eine Wissenschaft in der Wissenschaft sich, dem Titel nach, benimmt. Es giebt aber nur eine Wissenschaft, wenn auch natürlich mit menschlichen Ansichten und Irrthümern vermischt. Glauben die Vertheidiger einer Lehre recht zu haben, so sollen sie dieselbe muthig, gegen alles Lächeln und a priori, mögen sie auch Märtyrer ihrer Ueberzeugung werden, vertheidigen, bis sie mit der Wahrheit im ehrlichen wissenschaftlichen Kampf durchdringen. Sobald sie sich aber als dogmatische Kaste absondern, sich von den übrigen wissenschaftlichen Kreisen lossagen und ihren Erfolg bei der Gläubigkeit des kritiklosen Laienpublikums suchen, haben sie so lange das Anrecht auf Anerkennung in wissenschaftlichen Kreisen verwirkt, als sie bei diesem System verharren.

Vor allem aber hat Sperling vollständig versäumt, zu untersuchen, in wiefern die Heilwirkung infinites imaler homöopathischer Verdünnung der Arzneimittel auf Suggestion beruhen oder nicht In dieser Beziehung ist er uns jeden Beweis schuldig geblieben. Die wirkliche Begründung der homöopathischen Heilmethode fehlt, so lange nicht der Beweis geliefert ist, dass die homöopathisch verdünnten Heilmittel an und für

sich, ohne Zuhülfenahme der gläubigen Vorstellung des Kranken ihre Wirkungen erzielen.

Der Zweck meiner Auseinandersetzungen, hochgeehrte Herren Collegen, ist, vor allem den dringenden Wunsch zu äussern, dass endlich eine concentrirte wissenschaftlich-logische Thätigkeit in der Medicin Platz greife, mit Bezug auf Ausschaltung des suggestiven Momentes von den anderen Momenten bei den Heilfolgen der Therapie. Ich verkenne nicht die ungeheure Schwierigkeit, welche ein solches Studium zu überwinden haben wird. Es erfordert einen ungeheuer kritischen Geist einerseits, aber nicht minder eine vollständige practische und theoretische Beherrschung der Suggestionslehre und der practischen therapeutischen Suggestionsmethode. Um die Tragweite dieser von uns gestellten Forderung zu ermessen, muss man freilich die ausgedehnten Heilerfolge der einfachen Suggestion, wie sie ein Liébeault, ein Bernheim, ein Wetterstrand u. A. mehr erzielt haben, selbst erfahren und begriffen haben. Erst damit bewaffnet, kann man erspriessliche Resultate von sorgfältig veranstalteten vergleichenden Experimenten erhalten. Dafür dürfte aus einem so verstandenen und unternommenen wissenschaftlichen Studium der therapeutischen Factoren wirkliches Licht, wirklicher Ernst und wirkliche Wissenschaft in dieses so sehr von Empirie und Aberglauben verunstaltete Gebiet der Medicin allmälig hineinkommen. Eine derartige wissenschaftliche Reform der Therapie, der freilich die allgemeine Anerkennung der Suggestionslehre durch die wissenschaftliche Medicin vorangehen muss, dürfte auch endlich viel zu einer ethischen Reinigung unserer heutigen medicinischen Therapie beitragen.

Zur Behandlung der Bleichsucht

von

Dr. G. Ringier (Zürich).

(Schluss).

Die zwei Fälle sind:

1. Fräulein H..., 20 Jahre alt, hatte als Kind die Masern, vor 6 Jahren drei Wochen lang die Gelbsucht, sonst keine nennenswerthe Krankheit gehabt. Mit dem 13. Jahre menstruirt, ziemlich regelmässig, seit einem Jahre aber zu oft, alle drei und selbst alle zwei Wochen, zu stark und zu lang, bis 5 Tage. Schon vor den Menses ist ihr nicht wohl, sie hat fluor albus, mit denselben meist Bauch- und Kreuzschmerzen, oft so, dass sie das Bett hüten muss. Mit dem 14. Jahre wurde sie bleichsüchtig und von da an mit Eisenpillen behandelt, die sie oft das ganze Jahr hindurch nehmen musste. Daneben machte sie lange Landaufenthalte, wodurch sie einmal ihr Blut wieder auf 60% Hämoglobingehalt bringen konnte. Die letzte Zeit hatten aber die Eisenpillen und andere Eisenpräparate keinen Einfluss mehr und Pat. nahm letztes Jahr immer mehr ab. Sie ist nervös, regt sich wegen nichts auf, wird oft sehr gereizter und dann wieder deprimirter Stimmung, ist schnell ermüdet, bekommt dann starkes Kopfweh, dass es ihr im ganzen Kopfe klopft, hat Congestionen und manchmal Nasenbluten. Sie fühlt Schwere in den Gliedern und muss sich zu jeder geistigen Arbeit anstrengen. Ihr Schlaf ist schwer und sie könnte den ganzen Tag schlafen. Der Appetit ist gering, der Stuhl war retardirt, ist aber jetzt regelmässig, seitdem sie beobachtet hat, dass sie sich denselben durch dürre Birnen, die sie beim Frühstück nimmt, jeweilen stets mit gutem Erfolg verschaffen (d. h. autosuggeriren) kann. Seit drei Jahren hat sie ein Hüsteln, ist schnell heiser und hat zwischen den Schulterblättern ein Kältegefühl. Die Aerzte sollen nichts an den Lungen gefunden haben.

Die Untersuchung ergiebt ziemliche Abmagerung, blasses chlorotisches Aussehen der äussern Haut und der Schleimhäute. Druck-

empfindlichkeit des linken Querfortsatzes des 3. Brustwirbels, verstärkten und beschleunigten Herzschlag bei der Untersuchung, abgeschwächten 2. Mitralton, unrein und blasend. Rechte Lungenspitze unbestimmtes Athmen, ohne Rasselgeräusche, Percussionston nicht verändert, doch schien es mir manchmal, als ob das Gefühl grösserer Resistenz da sei. Sie schwitzt nachts nicht und hat keinen Auswurf. Hämoglobingehalt 35%.

Sie wird im März 1894 siebenmal, im April viermal und im Mai zweimal (den 5. und 16.) hypnotisirt. Die erste Hypnose am 7. März gelingt leicht, sie verfällt in den 2. Grad, der sich in der nächsten Sitzung deutlich ausprägt und bis an's Ende der Behandlung gleich bleibt. Der Erfolg war ein guter und beeinflusste die verschiedenen Symptome folgendermassen:

Der Hämoglobingehalt des Blutes zeigte am 7. März 35%, am 21. 45%, am 4. April 60%, am 23. 60% und am 16. Mai 65%.

Das Aussehen der Pat. wurde stätig besser. Am 17. März notirte ich: sie fühlt sich viel wohler, energischer und freudiger zur Arbeit; sie hat das ihrer Mutter gesagt, allein diese finde noch keine Veränderung und sei misstrauisch. Am 21. März giebt sie mir an, dass jetzt auch ihre Verwandten sehen, dass es ihr besser geht; ihre Wangen fangen an bessere Farbe zu bekommen, ihr früher spitzes Gesicht ist wieder voller und der Ausdruck ein freudiger. Der Appetit hatte sich von Anfang an bis zum 4. April bedeutend gebessert. Wie aber aus den Hämoglobingehalt zu ersehen ist, so hatte sie vom 4.—23. April keinen Fortschritt gemacht. Sie gab mir an, dass sie einige Zeit deprimirter Stimmung gewesen sei und dass der Appetit sich dabei vermindert hatte. Was diese Depression verursacht und dadurch die Hämoglobinvermehrung zum Stillstand gebracht hatte, wusste sie nicht anzugeben. Von da an war sie in Folge der Suggestion wieder fröhlicher und die deprimirte Stimmung kehrte nicht wieder. Die nervöse Aufregung hatte sich von Anfang der Behandlung an sofort gebessert, das Kopfweh sich nach der 2. Sitzung vollständig verloren. Das Nasenbluten hatte sich am 9. März noch einmal eingestellt; sie war an diesem Tage beim Zahnarzt gewesen und hatte nachher Congestionen nach dem Kopfe. Von da an hatte sie weder Congestionen noch Nasenbluten.

Den Husten hatte sie vom 7.—10. März, nachdem er am 7. März wegsuggerirt worden war, nicht mehr gehabt. Am 17.

März gab sie an, dass sie wieder etwas huste, aber viel weniger und seltener als vor der Behandlung. Den 24. März konnte sie mir wieder angeben, dass derselbe aufgehört habe. Am 4. April gleiche Angabe; eine abermalige Untersuchung der Lungen an diesem Tage ergiebt besseres Athmen als am 7. März, das verwischte unbestimmte Athmen nimmt einen mehr normalen Charakter an und lässt In- und Expiration deutlich unterscheiden. Der Husten ist nicht mehr gekommen. Es handelte sich somit wahrscheinlich um einen ganz leichten Spitzenkatarrh, der in Folge der Besserung des Allgemeinbefindens in Heilung überging. Das Kältegefühl zwischen den Schulterblättern war nach den 2 ersten Sitzungen verschwunden. Zu bemerken ist noch, dass ein Bruder Phthisiker ist, ebenso eine Tante und eine Cousine.

Die Menses hatte sie den 12. März bekommen, 4 Wochen nach den letzten (12. Febr.), dieselben dauerten 2 Tage lang bis zum 14., hörten dann auf und kamen am 15. wieder. Zwei Tage vor ihrem Erscheinen (am 10. März) hatte sie Kreuzschmerzen, die sie aber nicht besonders belästigten. Ich hatte sie vor dem 12. März nur zweimal hypnotisirt (den 7. und 10.). Die Menses traten genau am suggerirten Tage ein und waren nicht so stark als sonst. Die nächste Hypnose fand am 15. statt, an welchem Tage sie dieselben wieder bekommen hatte und sollen sie richtig nach der Suggestion bis zum Abend aufgehört haben (Pat. wurde nachmittags um 2 Uhr hypnotisirt). Von da ab bekam sie dieselben zu den bestimmten Tagen des 9. April und 7. Mai und sie dauerten wie vorhergesagt 3 Tage lang ohne alle Beschwerden und auch ohne vorherigen Fluor. Am 9. April bekam sie dieselben statt um 8 Uhr morgens erst um halb 9 Uhr, am 7. Mai aber genau zur suggerirten Zeit um 8 Uhr morgens und sie verschwanden wieder um 8 Uhr morgens den 10. Mai.

2. Fräulein S . . . wurde mir von Herrn Dr. W. v. Muralt gütigst zur hypnot. Behandlung zugewiesen. Er schrieb mir darüber: „Ich habe Frl. S . . . wegen hochgradiger Chlorose seit längerer Zeit in Behandlung, namentlich ist die Magenthätigkeit sehr elend gewesen. Unter strenger Reglirung der Diät — vorwiegend Milchnahrung — verbunden mit leichten Eisenpräparaten haben sich die Magenschmerzen gänzlich verloren, die Verdauung ist besser und auch das Aussehen hat sich gehoben. Dagegen haben sich die Wadenkrämpfe, an denen

sie seit Langem leidet, trotz Einreiben, Einbinden und vierwöchentlicher Massage wieder vermehrt, nachdem sie zu Beginn der Massage sich bedeutend vermindert hatten. Menstruirt ist Pat. noch nicht."

Ausserdem machten mir Pat. und deren Bruder noch folgende Angaben: Sie war von jeher blutarm, im letzten Sommer aber sehr stark. Sie litt an starken Magenkrämpfen gleich nach dem Essen und nachts an starken Wadenkrämpfen. Diese letzteren bestehen seit 1½ Jahren, erst wöchentlich einmal, dann immer öfter, seit letztem Sommer hat sie dieselben allmählich bis selbst 8 mal in der Nacht, so dass ihr die Beine noch andern Tags weh thun. Sie klagt ferner über Kopfschmerzen in den Augenhölen und am Hinterkopf, manchmal mit Stechen in den Augen und Schwindel beim Bücken. Stuhl träge und selbst Verstopfung bis zu 8 Tagen. Starkes Herzklopfen auch bei vollkommener Ruhe. Erschreckt schnell, hat Emotionen wegen nichts, regt sich wegen Kleinigkeiten auf, ist oft trauriger Stimmung, leicht ermüdet kann öfters nicht schlafen. Beine wie abgeschlagen und schwer zu bewegen, Kältegefühl in Händen und Füssen. Die Magenkrämpfe sind durch die Behandlung vergangen, der Appetit gebessert und die Füsse abgeschwollen. Pat. war von jeher nervös, sie gleicht ihrer nervösen Mutter.

Die Untersuchung ergiebt blasse Farbe der Haut und Schleimhäute, überhaupt die Symptome der Chlorose mit Tendenz zur Fettentwicklung. Der Hämoglobingehalt des Blutes ergiebt 30%. Sie hat Angst vor den Nächten wegen den Wadenkrämpfen. Ausser leichter Druckempfindlichkeit des 3. Brustwirbels sind keine Sensationsstörungen vorhanden. Gesicht aufgetrieben und leichtes Oedem der Hände. Puls variabel 84—100.

Ich gebe hier die lange Krankengeschichte chronologisch wieder, indem ich jeweilen nur die neuen Symptome kurz angebe, alles Weitere aber weglasse. Das Allgemeinbefinden war, wo nichts besonderes bemerkt ist, stets ein gutes.

2. XI. 93. Erste Sitzung. Sie erwacht zweimal aus der Hypnose, in 3. Hypotaxie.

3. XI. 93. 2 Hypnosen, bei 2. leichter Somnambulismus mit Erinnerung des Anfangs der Hypnose. Suggestion gegen Kopfschmerzen, Herzklopfen, Wadenkrämpfe, für Appetit, Verdauung, Stuhl auf 11½ Uhr morgens angesagt.

6. XI. 93 Es geht ihr ganz gut. Hatte keine Wadenkrämpfe und vortrefflich geschlafen. Kein Herzklopfen. Stuhl gegen Mittag gehabt. Appetit noch wechselnd. Noch leichte Schmerzen um's linke Auge herum. Stimmung war fröhlich. Hypnosen von heute an mit tiefem Somnambulismus.

7. XI. 93. Gutes Befinden. Den Stuhlgang hatte sie nun Abends 8 Uhr statt 11½. Suggerire ihn Abends 8 Uhr zu haben, weil es morgens 11½ wegen der Pensionsstunden (Pat. ist in einer Pension) nicht gut geht. Noch leichte Schmerzen über dem linken Auge. Schlaf gut traumlos bis am Morgen, was ihr seit langem nicht vorkam. Appetit gut.

8. XI. 93. Klagt über Knotengefühl auf der Brust und im Halse, das ihr Schmerzen und Beengungen mache.

9. XI. 93. Kein Knotengefühl mehr.

10. XI. 93. Stuhl stets Abends 8 Uhr gehabt.

13. XI. 93. Hatte Schmerzen in der linken Schulter, Ellenbogen und Handgelenk.

21. XI. 93. Gestern und vorgestern wieder je einmal nachts Wadenkrämpfe in der rechten Wade. Sie glaubt, das kalte Wetter sei schuld. Keine Schmerzen mehr verspürt.

24. XI. 93. Blut 43% Hämoglobin. Keine Wadenkrämpfe mehr. Die Wangen fangen an, sich leicht zu röthen und die Gesichtsfarbe ist nicht mehr so blass wie anfangs.

6. XII. 93. Schmerzen im linken Knie.

13. XII. 93. Blut 6 % Keine Knieschmerzen.

27. XII. 93. Blut 63%. Hatte die letzten Tage Magenkrämpfe, beschuldigt den Genuss von eingemachten Früchten.

3. I. 94. Keine Magenkrämpfe mehr.

10. I. 94. Suggestion der Menses auf den 20. während 3 Tagen ohne Schmerzen.

17. I. 94. Blut 55% = — 8%. Hatte letzte Woche plötzlich und unerwartet die Nachricht vom Tode einer Cousine bekommen, was sie aufregte und angegriffen hat, habe von da an ihren Appetit verloren, sie erschrecke schnell und habe leicht Emotionen.

24. I. 94. Erschreckt nicht mehr, hat guten Appetit und ist nicht mehr aufgeregt. Sie hat die Menses noch nicht bekommen; wegen dem Zurückgang des Hämoglobins keine weitere Suggestion mehr dafür.

7. II. 94. Hatte die Menses den 2., 3. und 4. Februar bekommen, ohne Beschwerden bei gutem Befinden. Es ist möglich, dass dieselben durch die psychische Aufregung in Folge des Todes der Cousine und damit verbundenem Rückgang des Hämoglobins verzögert wurden.

14. II. 94. 75% Hämoglobin.

28. II. 94. Hatte einige Tage starkes Kopfweh, das aber heute nachgelassen hat. Sugg. der Menses auf 2.—5. März.

7. III. 94. Sieht gut aus, hat leicht geröthete Wangen, ist aber noch fetter geworden. Hämoglobin 65% = — 10%, was ich nach dem Aussehen nicht erwartete. Sie hatte letzte Tage noch leichtes Kopfweh und klagt, dass sie zu viel beschäftigt sei: 8—12 Uhr Unterricht, dann Mittagessen und nachher bis 2 Uhr lange Spaziergänge mit schnellen Gehen, 2—6 Uhr Unterricht, dann Nachtessen und bis 10 Uhr Aufgabenmachen. Sie sei daher stets sehr ermüdet. Verbot dieser Ueberanstrengung, die möglicherweise die Ursache des Kopfwehs und des Hämoglobinrückganges ist.

14. III. 94. Hatte die Menses vom 10.—13. März, also acht Tage zu spät. Sie zeigt hypnotische und posthypnotische leichte Hallucinationsfähigkeit: ich frage sie in der Hypnose, was sie zu sehen wünsche, sie sagt ihre Mutter. Ich streiche mit der Hand über ihre Augen und sage, da ist ihre Mutter. Sie ist freudig überrascht, spricht mit derselben und eine ganze freudige Scene spielt sich in ihrem Geiste und ihren Gesichtszügen ab. Auffallend ist dabei, dass sie einen Gruss von mir an ihre Mutter in lauter Sprache ausrichtet, gleichsam als ob sie mich überzeugen wollte, dass sie dem Auftrage nachkam, während sie alle sonstigen Fragen und Antworten an dieselbe mit leiser Stimme richtet.

21. III. 94. Sugg. der Menses auf 9. April. Sie hatte schon letztes Mal und auch heute wieder über Schmerzen in den Augen geklagt. Sie liess sich auf mein Anrathen bei einem Augenarzte untersuchen, der in seinem Berichte an mich die Sache als nervöser Natur erklärte.

28. III. 94. Ist heute wieder nervös aufgeregt, indem sie schlechte Nachrichten von ihrem an Phthisis kranken älteren Bruder bekam, täglich Telegramme, die sie beunruhigten.

4. IV. 94. Hat heute bessere Nachrichten von Hause bekommen. Hämdglobin 60% = — 5%, also wieder Abnahme in Folge der Aufregung.

11. IV. 94. Hat die Menses noch nicht bekommen, ich unterlasse es, sie ferner zu suggeriren. Keine Augenschmerzen mehr.

25. IV. 94. Aussehen und Befinden gut

5. V. 94. Hatte die Menses den 30. April bekommen. Am gleichen Tage bekam sie die Nachricht vom Absterben ihres Bruders, was sie sehr aufregte und angriff, in Folge dessen sie Nachts träumte und wieder Wadenkrämpfe bekam. Die Menses hatte sie 3 Tage lang und ohne Beschwerden.

9. V. 94. Keine Wadenkrämpfe und ruhiger traumloser Schlaf. Sagt, sie sei auch viel ruhiger und weniger mehr afficirt vom Tode ihres Bruders.

23. V. 94. Schlaf einige Nächte noch etwas unruhig gewesen.

6. VI. 94. Schlaf gut. Hämoglobin 65%, also geringe Zunahme $+ 5\%$ seit dem 4. April. Es scheint auch hier wieder die Todesnachricht und die damit verbundene Aufregung behindernd auf die Hämoglobinbildung eingewirkt zu haben. Ihr Befinden ist aber sonst ein gutes. Pat. verlässt Zürich und somit auch die Weiterbehandlung, da ihre Pensionszeit abgelaufen ist.

* * *

Dies in möglichster Abkürzung die beiden Krankengeschichten. Es scheinen mir dieselben nicht uninteressant zu sein. Bei beiden Fällen ist zu ersehen, wie psychische Einflüsse den Hämoglobingehalt des Blutes wieder herabsetzten oder die Hämoglobinbildung verhinderten. Bei der ersten Patientin blieb das Hämoglobin in Folge deprimirter

Stimmung vom 4.—23. April auf gleicher Höhe (60%). Bei der 2. bewirkte zuerst die unerwartete Nachricht von dem Tode einer Cousine eine Verminderung von 63 auf 55%, dann wieder sehr wahrscheinlich die Ueberanstrengung und das damit verbundene Kopfweh einen Rückgang von 75 auf 65%, später kam wieder die schlechte Nachricht vom Befinden ihres Bruders und der Rückschritt des Hämoglobin auf 60%. Es ist daher auch wahrscheinlich, dass die Todesnachricht wieder hindernd wirkte, obschon ich den Hämoglobingehalt kurz vor- und nachher nicht gemessen habe; die Hämoglobinzunahme aber vom 4. IV. 1894 (60%) bis zum 6. VI. 1894 (65%), also in zwei Monaten, wäre wahrscheinlich ohne dieses Ereigniss eine grössere gewesen. Es ist daher auch erklärlich, wenn die Hämoglobinzunahme bei der Patientin, deren psychische Beweglichkeit derjenigen einer Hysterischen gleichkommt, vor der Suggestivbehandlung nicht stark beeinflusst werden konnte, obwohl eine Besserung im Allgemeinen erzielt worden war. Die beständigen psychischen Schwankungen mussten stets lähmend auf die Hämoglobinbildung einwirken. Es ist daher wohl auch anzunehmen, dass ohne die Ereignisse während der Suggestivbehandlung, denen ich unmöglich zuvorkommen konnte, der Hämoglobingehalt rascher gestiegen wäre. Wenn nun auch die Behandlung in beiden Fällen nicht vollständig zu Ende geführt und der Hämoglobingehalt nicht auf 100% gebracht werden konnte, da die Patientinnen Zürich verliessen, so zeigt doch der Verlauf, dass die Eisen- verbunden mit Suggestivbehandlung das Rationellste bei der Chlorose sein möchte, jedenfalls bei Fällen, wo das Eisen allein nicht ertragen wird oder wo psychische Störungen vorhanden sind.

Suggestion, Suggestivtherapie, Psychische Behandlung.

Ein kritischer Rückblick auf die neuere Litteratur

von

Dr. Frhn. v. Schrenck-Notzing (München.)

(Schluss.)

Gegenüber den zweifelnden Bemerkungen Binswanger's über Wetterstrand's Erfolge bei Morphinisten trat in einem offenen Brief Dr. Landgreen [98]) für die Thatsache ein, dass die Suggestionstherapie bei der Behandlung der Morphiumsüchtigen sich als ausgezeichnetes Heilmittel bewährt habe, ja hierin vielleicht die grössten Triumphe feiere, indem sie nicht allein die mit der Abgewöhnung verbundenen Leiden vermindere und zur Abkürzung der Cur beitrage, sondern auch dem Recidiv vorbeuge.

Von 42 Fällen von Morphinismus konnte nur bei 2 oder 3 ein Rückfall verzeichnet werden. Landgreen selbst ist ein solcher von Wetterstrand geheilter Morphinist.

Ebenso günstig lautet die kleine, praktische und theoretische Studie, in welcher Forel [89, 99, 100]) auf die therapeutische Wichtigkeit der Suggestion in der Behandlung der Obstipation aufmerksam macht. Nach seiner Anschauung gehören zahlreiche habituelle Stuhlverstopfungen zu den functionellen Encephalosen.

Es handelt sich hier um eine hemmende Wirkung der Hirninnervation. Die normale Defäcation steht unter dem Einfluss centraler Automatismen, welche ihrerseits von gewissen, meist unbewusst bleibenden Zeitvorstellungen beeinflusst werden. Bei der habituellen Verstopfung fehlt häufig das Gefühl des Stuhldrangs oder es stellt sich zu spät und zu mangelhaft ein. Die Muskelinnervation als Voraussetzung zur peristaltischen Darmbewegung ist ungenügend. Dadurch nun, dass Forel in einer Anzahl solcher Fälle die dissociirte Gehirnthätigkeit auf den automatisch arbeitenden Nervenapparat (für die Darmthätigkeit) concentrirte (d. i. hypnotische Suggestion des eintretenden Stuhls), weckte er mit Hilfe der Vorstellung psychofugalen Ge-

schehens die Peristaltik und beseitigte so diese pathologische Gewohnheit des Centralnervensystems. Eine solche kann auch, wie Brügelmann [90]) gezeigt hat, das neurasthenische Asthma werden. Daher betrachtet auch dieser Beobachter für die genannte Form die zielbewusste Beeinflussung der Psyche des Patienten (mit Hilfe hypnotischer Suggestion) als Hauptaufgabe der Behandlung. Dafür spricht eine Anzahl in dieser Weise erlangter Heilerfolge.

Ein 15 Monate bestehender hysterischer Mutismus wird von Ringier [91]) beseitigt, während Grossmann [92]) die Verwerthbarkeit der hypnotischen Suggestion bei der Reposition und Nachbehandlung von Knochenbrüchen erprobte.

Besonderes Interesse dürften die kritischen Bemerkungen Delboeuf's [93]) über die verbrecherischen Suggestionen der Nancyer Schule hervorrufen. Er beweist, dass die Subjecte der Laboratoriumsexperimente eine relative Selbständigkeit bewahren, dass solche durch Suggestion verleitete Verbrecher mitunter bewusstermassen ihre Rolle spielen. Ein interessantes Beispiel ist eine Somnambule Delboeuf's, welcher suggerirt war, mit einem wirklich geladenen Revolver auf vermeintliche Räuber zu schiessen. Die sonst für alle Suggestionen empfängliche Somnambule, welche sich wiederholt früher davon überzeugt hatte, dass der Revolver geladen war, konnte trotz energischer Befehle nicht dazu veranlasst werden, wirklich zu schiessen. (Delboeuf hatte ohne ihr Wissen den Revolver rascher entladen.) Aus dieser interessanten Beobachtung geht hervor, dass man kein Recht hat, aus den Experimenten des Laboratoriums, deren imaginärer Charakter von den Versuchsobjecten instinctiv oder unbewusst herausgefühlt wird, auf wirkliche Verbrechen durch Suggestion zu schliessen.

Verfasser dieses Referates hat als Ergänzung zum Müller'schen Sammelwerk über Neurasthenie seine Casuistik in einer besonderen Arbeit veröffentlicht. Dieser Beitrag zur psychischen und suggestiven Behandlung der Neurasthenie [94]) bringt die Krankengeschichten, Tabellen etc., deren Resultate schon im vorjährigen Bericht mitgetheilt sind.

Endlich möge noch an dieser Stelle auf das soeben erschienene Werk Grossmann's [95]) „Die Bedeutung der hypnotischen Suggestion als Heilmittel" hingewiesen werden. Dasselbe enthält 26 medicinische und 3 juristische Gutachten über den Heilwerth und die forensische Bedeutung der Suggestion. Sämmtliche Aerzte, darunter die Professoren

Bernheim, Azam, Beaunis, Danilewsky, Delboeuf, Eulenburg, Janet, Krafft-Ebing, Forel, Morselli und Obersteiner, nehmen auf's Wärmste und entschiedenste Partei für die Suggestionslehre nach den Grundsätzen der Nancyer Schule, speciell für ihre praktische Nutzanwendung in der Therapie. Eine namhafte Zahl lehrreicher Krankengeschichten liefert erläuternde Beispiele für die Macht dieser Heilpotenz; einzelne Autoren fügen sogar statistische Uebersichtstabellen hinzu. So berichtet van Renterghem und van Eeden, dass in ihrer Anstalt vom 5. Mai 1887 bis 30. Juni 1893 1089 Patienten suggestiv behandelt wurde. Davon Heilung: 28,28%, dauernde Besserung: 23,69%, leichte Besserung: 21,02%. Erfolglosigkeit: 17,81%, unbekannter Verlauf: 9,18%. Wetterstrand gründet sein günstiges Urtheil für die Suggestionstherapie auf die Hypnotisirung von 7000 Menschen.

Der Inhalt dieser interressanten Sammlung, welcher wir weiteste Verbreitung wünschen, deckt sich im Wesentlichen mit folgendem Passus aus dem Gutachten von Forel: „Der Hypnotismus ist und bleibt somit seinen Gegnern zum Trotz, ein Zweig der Wissenschaft, und zwar der Psychologie und der Gehirnphysiologie, mit Nutzanwendung in der Medicin und an manchem anderen Orte. Die Suggestionslehre greift tief in das ganze Leben der Menschheit hinein; sie hat — ähnlich darin der Evolutionslehre — Verknüpfungen mit allen Zweigen des menschlichen Denkens, Fühlens, Wollens und Treibens."

Speciell den Aerzten legt auch Bernheim das Studium der Suggestion an's Herz. Er schliesst sein Gutachten mit den Worten: „Ohne eindringende Kenntniss des psychischen Elements in den Krankheiten und seiner pathogenen und therapeutischen Rolle giebt es thatsächlich keine Aerzte, sondern nur — Thierärzte!"

Literatur: [1]) Obersteiner, Die Lehre vom Hypnotismus. Wien und Leipzig 1893, M. Breitenstein. — [2]) Max Hirsch, Suggestion und Hypnose, kurzes Lehrbuch für Aerzte. (Leipzig 1893, Ambrosius Abel), ausführlich vom Ref. besprochen in der Zeitschr. f. Hypnotismus 1894, Januarheft. — [3]) Haas (Dr., Prof. d. Philos. am Lyceum zu Passau), Ueber Hypnotismus und Suggestion. Augsburg 1894, Kranzfelder's Buchhandlung. — [4]) Landmann, Die Mehrheit geistiger Persönlichkeiten in einem Individuum, eine psychologische Studie. Stuttgart 1894, Enke. — [5]) Azam, Hypnotisme et double conscience. Paris 1893, Alcan. — [6]) Rosse. Dreifache Persönlichkeit. The Journ. of nerv. and ment. disease. März 1893. — [7]) Séglas, Bemerkungen über die Theilung der Persönlichkeit und über

psychische Hallucinationen. Arch. de Neurol., Januar 1892. — [8]) Beauteau, Automatisme somnambulique avec dédoublement de la personnalité. Annal. méd. psychol. Januar, Februar 1893; ref. in der Zeitschr. f. Psychiatr. 1893. Nr. 49. — [9]) Löwenfeld, Pathologie und Therapie der Neurasthenie und Hysterie. Cap. Anfälle von hysterischem Somnambulismus, pag. 515. Wiesbaden 1894, Bergmann. — [10]) Krafft-Ebing, Hypnotische Versuche. Stuttgart 1893, 2. Aufl., Enke. — [11]) Benedikt, Hypnotismus und Suggestion, eine klinisch-psychologische Studie. Wien und Leipzig 1894, Breitenstein. — [12]) Jolly, Ueber Hypnotismus und Geistesstörung. Arch. f. Psychiatr. u. Nervenkh. XXV, Heft 3. — [13]) Friedrich, Die Hypnose als Heilmittel. Annal. d. städt. allg. Krankenhäuser in München. München 1894, IV, Lehmann. — [14]) v. Schrenck-Notzing, Der Hypnotismus im Krankenhause links der Isar, eine kritische Studie über die Gefahren der Suggestivbehandlung. Leipzig 1894, Abel; dasselbe Werk in's Italienische übersetzt von Dott. O. Manganotti. Milano 1894, Kantorowicz. — [15]) Forel, Zur Hypnose als Heilmittel. Münchener med. Wochenschr. 1894. Nr. 8 und Hypnotismus und Hysterie. Münchener med. Wochenschr. 1894. Nr. 22. — [16]) Jolly, Hypnotismus und Hysterie. Münchener med. Wochenschr. 1894, Nr. 13. — [17]) Löwenfeld, Hysterie und Suggestion. Münchener med. Wochenschr. 1894. Nr. 7 und 8. — [18]) Janet, Die Suggestion bei Hysterischen. Arch. de Neurol., November 1892; ref. in der Zeitschr. f. Psychiatr. 1893. XLIX, Heft 6. — [19]) Mesnet, Somnambulisme spontané dans ses rapports avec l'hystérie. Arch. de Neurol., Nr. 69. — [20]) Guinon, Beiträge zum Somnambulismus (Du somnambulisme hystérique). Progrès méd. 1892, Nr. 34. — [21]) Kochs, Demonstration hypnotischer Phänomene bei einer Hysterica. 52. Versamml. d. psychiatr. Vereines der Rheinprovinz am 11. November in Bonn. Zeitschr. f. Psychiatr. 1894, Heft 5. — [22]) Heberle, Hypnose und Suggestion im deutschen Strafrecht, eine Studie. München 1893, Schweitzer. — [23]) Cullere, L'hypnotisme et le droit. Annal. méd. psychol. 1893, XV, pag. 257. — [24]) Bonjeau, L'hypnotisme et ses rapports avec le droit. Paris 1890. — [25]) Benedikt, Hypnose, hypnotische Suggestion und Criminalogie. Wiener med. Wochenschr. 1893. Nr. 44. — [26]) Reese Hypnotismus und Gesetz. New York med. Journ., September 1892, Nr. 27. — [27]) Rieger, Psychische Epidemie, Hysterie und Hypnotismus. Centralbl. f. Nervenkrankh. u. Psychiatr., Juli, August 1892. — [28]) Hirt, Eine Epidemie von hysterischen Krämpfen in einer Dorfschule. Berliner klin. Wochenschr. 1892, Nr. 50. — [29]) Rembold, Acute psychische Contagion in einer Mädchenschule. Berliner klin. Wochenschr. 1893, Nr. 27. — [30]) Sikorski, Eine psychische Epidemie im Kiew'schen Gouvernement im Jahre 1892; ref. in der Zeitschr. f. Psychiatr. 1894, Heft 3 und 4. — [31]) Offner, Ueber psychische Infection. Beilage z. Allg. med. Ztg. 1894. Nr. 66. — [32]) Schaffer, Netzhautreflexe während der Hypnose, Untersuchungen über die Einwirkung der Suggestion auf die hypnotischen Reflexcontracturen. Neurol. Centralbl. 1893, Nr. 23 und 24. — [33]) Schaffer, Die Einwirkung der Suggestion auf die Reflexerscheinungen während der Hypnose. Mathem. u. naturwissenschaftl. Anzeiger d. königl. ungar. Akademie der Wissenschaften. XI, Heft 2. — [34]) v. Bechterew, Ueber zeitliche Verhältnisse der psychischen Processe bei in Hypnose befindlichen Personen. Neurol. Centralbl. 1892, Nr. 10. — [35]) Pilcz, Einige Beobachtungen über die psychischen Erscheinungen des Schlafes. Wiener med. Wochenschr. 1893. Nr. 43; ref. in der Zeitschr. f. Psychiatr. 1893. Nr. 4, pag. 49. — [36]) Ballet. Die

hypnotische Suggestion vom Standpunkte des Gerichtsarztes. Gaz. hebdom. de méd. et chir., Nr. 45: ref. in d. Zeitschr. f. Hypnose 1893, XLIX, Heft 14. — [37]) Ballet, Le sommeil provoqué par l'occlusion des oreilles et des yeux chez les individus affectés d'anésthésie hystérique généralisée: ref. in der Zeitschr. f. Psychiatr. — [38]) Krarup. Den hypnotiske Sövns Fysiologi. Er Hypnotisen en patologisk Tilstand. Hosp. Tid., pag. 777; ref. in Virchow-Hirsch's Jahresbericht. 28. Jahrg., I. 2. Abth — [39]) Luys. De la visibilité par des sujets en états hypnotiques, des effluves dégagées par des Êtres-vivants. Gaz. méd. 1892. Nr. 37. — [40]) Donath. Hysterische Pupillen und Accommodationslähmung. geheilt durch hypnotische Suggestion. Deutsche Zeitschr. f. Nervenhk. 1893, II. Heft 1 und 2. — [41]) Laloy. Des applications thérapeutiques de la suggestion hypnotiques. Thèse de Paris. — [42a]) Robertson. Hypnotisme at Paris and Nancy. Notes of a visit. Journ. of ment., October 1892. — [42b]) Idem: Discussion of Hypnotisme. Brit. Journ. 27. August 1892 — [43]) Hart, Hypnotisme animal. magnetisme and hysteria. Brit. Journ. 3. December 1892. — [44]) Charcot, Documents pour servir à l'histoire des somnambulismes. Progrès méd. 1892. Nr 11. 12, 19, 27. 28. 31 ff. — [45]) Blocq, Traitement de l'hystérie. Gaz. des hôp. 1892, Nr. 60. — [46]) Stembo, Therapeutische Anwendung der prähypnotischen Suggestion. Petersburger med. Wochenschr. 1892. Nr. 38 ff. — [47]) Nordensson und Wetterstrand, Ein Fall von Hysterie bei einem 11 jährigen Knaben. Hygiea Forhdr. 1893, pag. 30. — [48]) Reiersen. Suggestionstherapie. Ng. f. Laeger. 4. R, XXV. Nr. 25, 26. pag. 393 — [49]) Gerrish, Die therapeutische Anwendung des Hypnotismus. Amer. Lancet., September 1892. — [50]) Nizet. L'hypnotisme. Paris 1893. Alcan. — [51]) Donath. Ueber Hypnotismus und Suggestionstherapie. Internat. klin. Rundschau 1892. Nr. 38. — [52]) Cullere. Thérapeutique suggestive et ses applications aux maladies nerveuses et mentales à la Chirurgie. à l'Obstetrique et à la Pédagogie. Paris 1893. Baillière et fils. — [53]) Robertson, Die Anwendung der Hypnose bei Geisteskranken. Brit. med. Journ, Nr. 16, 52. — [54]) Robertson, Psychotherapeutics. Lancet. 17, September 1893. — [55]) Moricourt, Hysteria major, Paraplegie et vomissement nerveux incoercibles datant de cinq ans etc. Guérison par l'or. Gaz des hôp. 1893. Nr. 40. — [56]) Mayer, Ein durch Hypnose geheilter Fall von hysterischer Aphasie. Deutsche med. Wochenschr. 1893, Nr. 47. — [57]) Brunschwig. Suggestion à l'état de veille. — [58]) Tonoli. Ipnotismo et ipnoterapia. Gaz. med. ital lombard. 1893. Nr. 29 und 30. — [59]) Mesnet, Le somnambulisme provoqué et la fascination. Paris 1894, Rueff. — [60]) Hovard William Lee. Hypnotisme as a therapeutics agent. Amer. Job. office, Baltimore 1893 — [61]) Surbled. Le sommeil. étude de psycho-physiologie. Paris 1893, Roger et Chernowiz. — [62]) Dufay, Observation de somnambulisme naturel ou spontané avec conscience de double personnalité. Blois 1883. — [63]) Franco. La nouvelle théorie de la Suggestion, destinée à expliquer l'hypnotisme (traduit de l'italien.). Paris 1892, Tegni. — [64]) Gibert, Suggestion à l'état de veille. Normandie méd. 14, April 1893. — [65]) Astère, Denis, La voie naturelle et l'utilité de l'hypnotisme. Paris 1893. Gilon. — [66]) Bramwell, Hypnotisme, with Illustrative cases (Harveian Society). The Lancet. 1893. Nr. 3662. — [67]) Kornfeld und Bikeles, Ueber die Genese und die anatomische Grundlage des Grössenwahns bei der progressiven Paralyse. Zeitschr. f. Psychiatr. 1892. Nr. 49. Heft 3. —

[68]) Ribot, Der Wille, pathol.-psychol. Studien. deutsch von Pabst. Berlin 1893, Reimer; vergl. Cap. V, Die Vernichtung des Willens. — [69]) Stadelmann. Das Bewusstsein und seine physiologischen Veränderungen. Würzburg 1894, Stahel. — [70]) Kraepelin. Psychiatrie, Lehrbuch für Aerzte und Studirende. Leipzig 1893, Abel; vergl. Cap. Psychische Behandlung, pag. 215. — [71]) Franke, Die Schwankungen der Reizzustandsgrösse im menschlichen Körper. Leipzig 1893, Thieme. pag. 31 ff. — [72]) Sommer, Diagnostik der Geisteskrankheiten. Wien und Leipzig 1894, Urban & Schwarzenberg; vergl. pag. 161 des Cap. Die hypnotischen Zustände. — [73]) Annal. de Psychiatrie et de Hypnologie. Paris 1893—94, Boul. Hausmann, 35. Jahrg. — [74]) Dumontpalier, Remarques sur la nature de la chorée et sur son traitement par la suggestion hypnotique. Revue de l'hypnotique 1893, No. 11. — [75]) Mavroukakis, Agoraphobie traitée avec succès par la suggestion. Revue de l'hypnotisme 1893, Nr. 12 — [76]) Bérillon, L'Onychophagie, sa fréquence chez les dégénerés et son traitement psychothérapeutique. Revue de l'hypnotisme 1893, 8. Jahrg., Nr. 1; vergl. dazu Annal. de Psychiatr. 1893. Nr. 11. — [77]) Voisin, Troubles mentaux traités avec succès par la suggestion. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 2. — [78a]) Bourdon, Anésthésie chirurgicale par suggestion. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 2. — [78b]) Bourdon. Jalousie morbide. compromettant la vie, guérie par la suggestion hypnotique. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 5. — [79]) Bourdon, Névralgie faciale guérie par suggestion. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg.. Nr. 6. — [80]) De Yong, L'hypnotisme et la résistance aux suggestions. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., No. 5. — [81]) Tatzel, Trois cas de paralysie non hystérique, guérisen par la suggestion. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., No. 6. — [82]) Choteau, Vomissement incoercibles de la grossesse traités avec succés par suggestion. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 8. — [83]) L'hypnotisme en Angleterre. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 9. — [84]) Delboeuf, Zwei Fälle, in denen die chirurgische Diagnose mit Hilfe der Hypnose gestellt wurde. Zeitschr. f. Hypnotismus. Juni 1893, Heft 9. — [85]) Gerster, Beiträge zur suggestiven Therapie. Zeitschr. f. Hypnotismus. Juni 1893. — [86]) Grossmann, Die Suggestion, speciell die hypnotische Suggestion und ihr Heilwerth. Zeitschr. f. Hypnotismus. August und September 1893. — [87]) Tyko Brunnberg, Den Hypnotiska Suggestionen och des Anwändning vid Menstruations Rubbningar; ref. in der Zeitschr. f. Hypnotismus. September 1893. — [88]) Landgreen, Offener Brief an Dr. Binswanger in Kreuzlingen. Zeitschr. f. Hypnotismus. October 1893. — [89]) Forel, Die Heilung der Stuhlverstopfung durch Suggestion. Zeitschr. f. Hypnotismus. November 1893. — [90]) Brügelmann, Psychotherapie und Asthma. Zeitschr. f. Hypnotismus. December 1893 und Januar 1894. — [91]) Ringier, Ein Fall von hysterischen Mutismus. Zeitschr. f. Hypnotismus. Februar 1894. — [92]) Grossmann. Die hypnotische Suggestion bei der Reposition und Nachbehandlung von Knochenbrüchen. Zeitschr. f. Hypnotismus. März 1894. — [93]) Delboeuf. Die verbrecherischen Suggestionen. Zeitschr. f. Hypnotismus. März 1894. — [94]) v. Schrenck-Notzing. Ein Beitrag zur psychischen und suggestiven Behandlung der Neurasthenie. Zeitschr. f. Hypnotismus. October 1893 und Januar 1894; auch separat erschienen im Buchhandel bei Brieger, Berlin 1894. — [95]) Grossmann, Die Bedeutung der hypnotischen Suggestion als Heilmittel. Berlin 1894, Bong.

Nachtrag. Während der Drucklegung erschienen noch folgende Arbeiten: [96]) Effertz, Studien über Hysterie, Hypnotismus und Suggestion. Bonn 1894, Paul. — [97]) Hirt, Ueber die Bedeutung der Verbalsuggestion für die Neurotherapie. Wiener med. Presse 1894, Nr. 22. — [98]) Schmidkunz, Zur Statistik des Hypnotismus. Wiener med. Wochenschr. 1894, Nr. 23. — [99]) Ultzmann, Zur Heilung der Stuhlverstopfung (Antwort auf Forel's Schrift: vergl. oben Nr. 89). Correspondenzbl. f. Schweizer Aerzte 1894, Nr. 10. — [100]) Forel, Stuhlverstopfung. Correspondenzbl. f. Schweizer Aerzte 1894, Nr. 11. — [101]) Stoll, Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie. Leipzig 1894, Köhler, 523 Seiten.

Morphinismus geheilt durch Hypnose

von

Dr. H. Fulda (Frankfurt a. M.)

Ueber den Werth oder Unwerth der Hypnose als Heilmittel stehen auch heute noch die Ansichten diametral gegenüber. Jedenfalls müsste, selbst für den Fall, dass damit einzelne Erfolge erzielt worden seien, von der Anwendung der Methode dann abgesehen werden, wenn in allen oder einer grösseren Anzahl blosser Versuche sich gezeigt hätte, dass schon die einzelne Hypnose zum mindesten ein riskanter und in ihren schädlichen Folgen garnicht zu berechnendes Experiment darstelle. Und das ist in der That erst neuerdings wieder von gewichtiger Seite behauptet worden —; während doch Wetterstrand*) in einer Anzahl von vielen tausend Hypnosen eben so wenig irgend welche schlimme Nachwirkung beobachtet haben will, als Liébeault, Bernheim**) und Andere. In dem gleich zu erörterndem Falle haben wir — vom therapeutischen Resultat zu geschweigen — nach keiner der 71 Hypnosen andere Nachwirkungen, als die suggerirten gesehen. Im Gegentheil ist es auch hier so geworden, wie bei den meisten suggestiv behandelten Kranken: die Patienten freuen sich förmlich darauf, eingeschläfert zu werden, weil sie erfahrungsgemäss nach dem Erwachen

*) Wetterstrand, Der Hypnotismus und seine Anwendung in der praktischen Medizin. 1891.

**) Bernheim, Neue Studien über Hypnotismus. 1892.

oder doch einem kurzen daran anschliessenden natürlichen Schlaf sich wohler und munterer fühlen, als zuvor.

Wir geben im Folgenden das Wesentlichste aus der Krankengeschichte eines Falles der allgemeines Interresse wohl verdienen dürfte.

Frl. Gr. Br., 36 J., aus nervös nicht belasteter Familie, ist vor etwa 11 Jahren an schweren Erscheinungen der Hysterie erkrankt die im Hause, im Spital und an Badeorten jahrelang behandelt wurden. Sehr bald, etwa ein Jahr, nach dem Beginn der Krankheit erhielt Pat. Morphium, das sie dann nicht mehr entbehren konnte. Sie ist eine sehr gracil gebaute, organisch gesunde Person, doch mit etwas fahler Gesichtsfarbe und nicht ganz freiem Blick. Sie ist lebhaft und erscheint geistig normal. Seit 6 Jahren ist die Periode unregelmässig geworden; zum letzten Mal hatte sie sie vor 15 Monaten. Sie klagt über ständige Schlaflosigkeit und häufige Verstimmung. Am meisten deprimirt sie aber die Gewöhnung an die Morphiumspritze, worin sie eine schwere Sünde und ein Unrecht sieht, ohne im Stande zu sein, sie zu entbehren; darauf hinzielende Versuche hat sie des öfteren ohne Erfolg gemacht. Sie injicirt seit etwa 5 Jahren täglich in 2—7 Portionen zwischen 20 und 30 Centigramm Morphium; das tägliche Durchschnittsmass beträgt, gering gerechnet, 22 Centigramm.

Die Behandlung richtet sich — mit Hintansetzung der anderen Erscheinungen lediglich auf die Bekämpfung der Schlaflosigkeit und die Entziehung des Morphiumgenusses. Die wichtigsten Daten des Journals sind:

29. V. Beginn der Behandlung. Es wird nur leichte Schläfrigkeit erzielt. Trotzdem Nachts besserer Schlaf als sonst. 14 cgr M.!

1. VI. Am vierten Tage wird die erste Hypnose (II Gr.?) erzielt. Pat. schläft nach Tisch (auf Suggestion) besser, als ihr erinnerlich ist.

3. VI. Pat. fühlt eine beträchtliche Erleichterung des Gemüths und schiebt dies dem andauernd besseren Nachtschlaf zu. Sie fühlt sich körperlich und geistig frischer.

5. VI. Pat. berichtet, dass sie seit 2 Tagen keine nervösen Kopfschmerzen mehr spüre.

6. VI. Vater der Pat. erkrankt an einer akuten Cystitis, die Pat. sehr beunruhigt und die Kur bis 10. VI. unterbrechen lässt, wo

die Symptome der Cytitis nachgelassen haben. Immerhin wurde damit ein Rückschritt und eine bedeutenee Verzögerung gegeben.

10. VI. Suggestion auf 6 Spritzen (= 0,12 M.) Pat. nimmt trotzdem 7 dgr., macht sich aber hinterher die schwersten Vorwürfe („Es war mir, als wenn ich einen Mord beginge, als ich eine Spritze mehr nahm.")

11. VI. Pat. wird heute (und gewöhnlich auch in der Folgezeit) schlafend verlassen und wacht spontan auf die Minute hin auf, die ihr suggerirt wird.

14. VI. „Gott Lob scheint es doch, als ob ich das entsetzliche Uebel bald losbrächte." — 0,10 M.

16. VI. Tiefe Hypnose, die auch in der späteren Zeit gewöhnlich erzielt wird. Pat. schläft auf Vorzählen bis 10 oder 20 sicher und ruhig ein.

21. VI. Seit vier Tagen klagt Pat. über ziehende Schmerzen im Unterleib, Diarrhoe und allgemeines Unbehagen. Abends treten die Menses ein Die Zeit der Periode — früher eine Zeit der Angst für Pat. und Umgebung — verlauft bei Bettruhe und Diät zwar mit starken Schmerzen, aber ohne die früher gewohnten Krampfanfälle, ohne Fieber, selbst ohne Schlaflosigkeit. Am 26. VI. darf Pat. aufstehen; sie fühlt sich etwas matt, aber gesund.

26. VI. Pat. bekommt die Suggestion: „sie werde in Kürze das Morphium ganz entbehren können und es sogar verabscheuen lernen".

29. VI. Ein quälendes Symptom kehrt zeitweise immer wieder: die Diarrhoe. Barlettawein und Eichelkakao lindern einigermassen. — 0,04 Morph.!

2. VII. Pat. kommt heute mit 3 Cgr. Morphium aus, fühlt sich sehr wohl und munter.

5. VII. Andauernd sind die Nächte gut, theilweise auffallend gut. Das Aussehen der Pat. hat sich wesentlich gebessert, der Blick ist ganz frei.

8. VII. Kann eine Fussparthie gut vertragen. Allgemeinbefinden, Appetit, Schlaf sehr gut. — 0,01 Morph

13. VII. Pat. macht keine Injektion.

14. VII. Desgl.

19. VII. Wiedereintritt der Periode nach genau 4 Wochen. Unter starken Schmerzen zwar, aber ohne beunruhigende Symptome verläuft die Menstruation in vier Tagen.

Pat. nimmt noch etwa 3 Wochen lang an manchen Tagen $^1/_2$—$^3/_4$ cgr. Morph. innerlich; vor Mitte August ist sie vollständig des Morphiums entwöhnt. —

Bei einem Falle, wie dem unsrigen, wo sich die subjectiven Symptome derart in den Vordergrund drängen, ergiebt sich ein wesentlich prägnanteres Urtheil aus dem Tagebuch der Pat, das wir sie während der Dauer der Behandlung führen liessen. Es muss dazu bemerkt werden, dass es sich um eine moralisch sehr hoch stehende Dame handelt, deren strenge Wahrheitsliebe nicht anzuzweifeln ist. Wir geben von dem ausführlichen Bericht nur die charakteristischen Stellen wieder, die zum Theil auch die experimentelle Seite berühren. Die Pat. erzählt:

29. V. Meine Augen sind mir wirklich ganz bald schwer geworden und empfand ich ein eigenthümliches Ziehen durch den ganzen Körper. Nachts habe ich sehr gut geschlafen.

31. V. Heute schon etwas ruhiger geschlafen (bei der Hypnose). Hatte bei Tisch guten Appetit, fühlte mich dann sehr müde und schlief bis 4 Uhr gut. Nachts gut geschlafen, ohne zu träumen.

1. VI. Nach Tisch wirklich gut geschlafen, was ich mich kaum je erinnere.

2. VI. Mein ganzes Befinden erscheint mir gebessert.

3. VI. (Das Dienstmädchen war krank). Ich musste das Frühstück machen, auch die Zimmer richten und habe es ohne vorherige Einspritzung fertig gebracht. Schon lange Zeit her konnte ich kaum meine Person fertig bringen, d. h. frisiren und waschen, ohne vorher Morphium genommen zu haben, viel weniger sonst etwas arbeiten und heute ging es. Wie ich mich selbst freue! — es war ein sehr heftiges Gewitter, das mich erst ein kleines Theilchen von den Zuständen empfinden liess, wie sie früher bei gleicher Gelegenheit hatte.

5. VI. Beim wiederholten Zählen während des Einschlafens ist's mir in Gedanken, als ob gleichsam eine Maschine dabei wäre, die jedesmal bei einer wiederholten Zahl ein weisses Blatt fallen lässt.

12. VI. Heute bemerkte ich, wie ausserordentlich wohlthuend mir dieser Schlaf ist.

13. VI. In der Nacht wachte ich wohl so um 3 Uhr mit etwas Unruhe auf, jedoch sie ist allmälig vergangen und so bin ich glücklich, dass ich nun schon so weit gekommen.

14. VI. Ich fühle nun die volle Wohlthat des Schlafes und fange nun bald an, mich auf die Stunde des Einschlafens zu freuen.

20. VI. Um die Mittagszeit hypnotisirt und heute ganz ausgezeichnet geschlafen. Ich kann nicht sagen, wie mich dieser grossartige Erfolg freut. Denn wenn ich bedenke, wie an sonstigen Tagen, wo ich die morgige Einspritzung (wie heute) verkürzte, der Nachmittagsschlaf Qualen machte, wobei ich keine Ruhe fand, ja, viel erregter und matter davon aufstand, als ich vorher gewesen, so etc.

25. VI. Ich bin bis heute unwohl gewesen (seit 22. VI.), hütete während der Zeit das Bett, habe aber im Verhältnis zu früher die Zeit recht gut zugebracht. Ich bin überglücklich, dass Alles soweit gut vorüber und hoffe nun von der Zukunft das Beste.

27. VI. Ich fühle mich überhaupt im Kopfe viel heller und freier.

13. VII. Ich freue mich, dass mir das Schreiben und Alles so leicht fällt und könnte aufjubeln vor Glückseligkeit.

17. VII. — und wurde ich fast übermüthig vor Freude — da es der erste Tag war, wo ich gar nichts genommen. —

Es darf nicht unerwähnt bleiben, dass sich zwischen solche Aeusserungen der Zufriedenheit im Tagebuch unserer Pat. ständig mehr minder Klagen über eine grosse Anzahl nervöser Beschwerden hinzielen, die alle seit Jahren bestanden und gröstentheils während und durch die Kur beseitigt oder doch nicht unerheblich gemildert wurden.

Unterm 23. VII. schliesst der Bericht ab und Pat. giebt darin folgenden status praesens ihrer Person:

Es sind nun gut acht Tage her, dass ich keine Einspritzung mehr genommen. — Gott Lob war diese Kur mit bestem Erfolg gekröut. — Meine schlimmen bösen Nerven sind wohl zu Zeiten ganz gewaltig rebellisch und misse ich mein altes Linderungsmittel schwer. Aber die bestimmten Gewohnheitsstunden, die mich noch vor kurzer Zeit so grosser Qual aussetzten, habe ich fast vergessen gelernt, und wenn ich mich ja einmal um diese Zeit meiner alten Gewohnheit erinnere, so entsteigt ein tiefer Seufzer der Erleichterung meiner Brust. Auch in meinem Gedächtnis fühle ich in neuerer Zeit eine wohlthuende Veränderung; das Gegenwärtige sowie das Jüngstvergangene prägt sich demselben weit besser ein. Ich mache ganz genau die Wahrnehmung, wie der grosse Morphiumgenuss störend auf meine Verstandes-

kraft einwirkte. Auch das tiefe Bedenken, was mich oft verworren Recht von Unrecht unterscheiden liess, fängt an sich zu klären. Auch mein Gemüth erheitert sich. Allmählig wird mir überhaupt leichter, denn dass der Gebrauch des Morphiums eine Versündigung gegen mein Leben und eine Verantwortung vor Gott für mich sein würde, stand mir ausser Zweifel und brachte oft Stunden banger Unruhe mit sich. —"

In welcher Weise die Morphiumentwöhnung sich vollzog, zeigt folgende Tabelle.

Pat. nahm subcutan:

Datum	Cgr.	Datum	Cgr.	Datum	Cgr.
29. V.	14	15. VI.	9	2. VII.	3
30. V.	14	16. VI.	9	3. VII.	2
31. V.	14	17. VI.	9	4. VII.	2
1. VI.	14	18. VI.	8	5. VII.	2
2. VI.	12	19. VI.	8	6. VII.	2
3. VI.	12	20. VI.	8	7. VII.	0,015 g
4. VI.	14	21. VI.	8	8. VII.	0,010 g
5. VI.	12	22. VI.	8	9. VII.	0,007 g
6. VI.	14	23. VI.	9	10. VII.	0,006 g
7. VI.	20	24. VI.	8	11. VII.	0,005 g
8. VI.	12	25. VI.	8	12. VII.	0,005 g
9. VI.	14	26. VI.	8	13. VII.	0,005 g
10. VI.	14	27. VI.	7	14. VII.	0,003 g
11. VI.	12	28. VI.	6	15. VII.	0,002 g
12. VI.	12	29. VI.	4	16. VII.	0,002 g
13. VI.	10	30. VI.	3,5	17. VII.	—
14. VI.	10	1. VII.	4	18. VII.	—

Während der ganzen Dauer der Behandlung hat Pat. ausser zur Zeit der Periode (die übrigens auch im August fast auf den Tag wieder eingetroffen ist) nicht krank gelegen, sondern ging den kleinen Pflichten des Haushalts und der Gesellschaft nach, wie früher — nur, dass sie sich schon sehr bald leistungsfähiger fühlte, als früher. Vor groben Diätfehlern wurde und wird sie ernstlich gewarnt — wie

früher zu allen Zeiten Sie nimmt jetzt kalte Waschungen des Oberkörpers regelmässig vor und fühlt sich andauernd geistig und körperlich munter.

Ob der Erfolg ein bleibender sein wird, wird die Zukunft entscheiden. Wetterstrand berichtet von 11 unter 14 Fällen von Morphinismus, die er auf hypnotischem Wege dauernd geheilt hat.

Noch etwas über die Technik. Zur Erzielung der Hypnose wandte man das einfache Suggestionsverfahren an, dass nur die ersten Male — übrigens erfolglos — durch die Braid'sche Methode Unterstützung finden sollte. Die ersten Sitzungen wurde nur eine geringe Einwirkung erzielt, wie das bei Kranken der Art das Gewöhnliche ist. Tiefe Hypnosen (III. Grades) erreichte man erst nach über 20 Sitzungen, und auch von da ab nicht immer; sie scheinen demnach zur Erlangung des Erfolgs nicht unbedingt nöthig zu sein, sondern können durch leichtere (II. Grades) ersetzt werden.

Die Injectionen pflegte Pat. Vormittags um 8 und 11 Uhr, Nachmittags um 3, 6 und 9 Uhr zu machen. Wir räumten zuerst mit den Einspritzungen unter Tags darauf, dann wurde abwechselnd die Injection am Morgen oder vor dem Zubettgehen unterlassen, bis zur gänzlichen Entwöhnung.

Der im Vorhergehenden geschilderte Fall von Morphinismus wurde dem Verfasser von dem seit 12 Jahren als Hausarzt in der Familie der Kranken functionirenden pract. Arzt Herrn Dr. Diem in Würzburg zum hypnotischen Kurversuch überwiesen. Derselbe wohnte anfänglich den Versuchen bei, überzeugte sich von der thatsächlich beruhigenden und schlaferzeugenden Wirkung der Hypnotisirung und bestätigt heute, 10 Wochen nach der letzten Morphiumeinspritzung die noch fortdauernde völlige Enthaltsamkeit der Kranken vom Morphium.

Seitdem ich die vorstehenden Zeilen niederschrieb, sind **zwei Jahre** vergangen. Inzwischen habe ich bis in die jüngste Zeit des öfteren Nachricht von der Patientin erhalten: ein Rückfall ist nicht eingetreten.

Referate.

Literaturbericht

von

Dr. med. Albert Moll in Berlin.

(Fortsetzung).

Noch mehrere andere Schriftsteller haben Arbeiten geschrieben, die auf die Symptomatologie des Schlafes und der Hypnose eingehen; sie haben uns aber zum Theil fruchtbare Anregungen nicht gegeben. Erwähnt sei immerhin das kleine Buch von Yung, Le Sommeil normal et le Sommeil pathologique, Paris 1883, das uns eine eingehende Symptomatologie des Schlafes und besonders der Hypnose giebt. Genannt sei auch das Buch von P. Max Simon: „Le Monde des Rêves, Paris 1888. Leider geht auch dieser Verfasser auf die zahlreichen Beziehungen zwischen Schlaf und Hypnose nicht ein. Ich bedaure dies gerade bei diesem Buche um so mehr, als es sehr vielseitig ist und auch Erscheinungen bespricht, die zu Vergleichungen mit der Hypnose und mit dem Schlaf Anregungen gegeben hätten. So werden die Hallucinationen, die bei Wüstenreisenden eintreten, erörtert, ferner die Bewusstseinsstörungen, die der Gebrauch gewisser Gifte, z. B. Opium und Haschisch, zur Folge hat. Auch das Alpdrücken, die Vampyrsagen und ähnliche Erscheinungen werden erörtert. Die Symptomatologie der einzelnen Zustände ist interessant geschrieben, so dass es zu bedauern ist, dass die einzelnen Kapitel nicht in einen innern Zusammenhang gebracht sind.

Es sei endlich an dieser Stelle noch ein Werk erwähnt, das von dem bekannten James Sully stammt: Die Illusionen; die deutsche Ausgabe erschien in Leipzig 1884. Nur kurz geht der Verfasser auf die hypnotischen Zustände ein, die er sowohl mit den Träumen als mit anderen Illusionszuständen in Beziehung bringt. Sully erblickt den Unterschied des hypnotischen Zustandes vom natürlichen Schlaf wesentlich in zwei Erscheinungen. Der grösste Theil unseres „Traumstoffes“ im nächtlichen Schlaf fliesse aus dem Innern des Organismus, nicht aber von aussen. Anders sei es beim hypnotischen Traum. Der natürliche Traum sei vermittelt, bestehe aus einer Menge von Bildern und wechsele beständig; der hypnotische Traum sei einfacher. Als einen zweiten Fundamentalunterschied betrachtet Sully, dass der Hypnotisirte nach seinen Hallucinationen zu handeln sucht; seine Halbwahrnehmungen pflegten sich in Handlungen von einer Stärke umzusetzen, von der wir im gewöhnlichen Schlaf nichts zu erkennen vermögen. Dies ist nach Sullys Ansicht ein Hauptunterschied.

Wesentlich anders spricht sich über diesen Punkt Vincent in seinem Buche, Die Elemente des Hypnotismus, aus dem Englischen übersetzt von R. Teuscher, Jena 1894, aus. Vincent steht offenbar auf dem Standpunkt, dass eine grössere Verwandtschaft zwischen Hypnose und Schlaf bestehe; er bespricht zunächst den Zustand

des normalen Schlafes. Der tiefe Schlaf bestehe in einer Aufhebung der animalischen Kräfte der Sinneswahrnehmung und Bewegung. Trotz der Bewusstlosigkeit des Schläfers kämen aber Bewegungen auf äussere Reize zu stande. Vincent erwähnt eine Angabe von Carpenter, durch die die Möglichkeit der Anpassung der Handlungen zu einem gewissen Zwecke auch im tiefen Schlafe dargethan werde. Die professionellen Diebe Indiens sollen nämlich im stande sein, eine Matratze unter dem Schläfer weg zu stehlen, indem sie den Schlaf zunächst durch sanftes Fächeln des Gesichtes tiefer machen. Wenn sie dann glauben, die Bewusstlosigkeit des Schlafenden sei tief genug, kitzeln sie vorsichtig den Körpertheil, der von dem Schläfer fortgezogen werden soll. Dies werde solange fortgesetzt, bis der Schläfer über den Rand der Matratze rolle und der Dieb mit dieser davonlaufe. Während man aus dem tiefen Schlafe Leute durch Anrufen erwecken kann, fällt dies im Koma fort, und dadurch unterscheide sich das Koma vom Schlaf. Dass im Schlaf eine gewisse psychische Thätigkeit besteht, gehe auch daraus hervor, dass der leise ausgesprochene Klang ihres eigenen Namens die Schläfer leicht wecke, während ein viel lauterer Ton anderer Art nöthig sei, dasselbe zu bewirken.

Aehnliches kommt bei komatösen Zuständen vor. Ich habe auch bei mehreren Sterbenden gesehen, dass, wenn sie bereits in der Agonie lagen und man sie mit dem Namen anrief, eine leichte Reaktion noch erfolgte, während bei lauteren Geräuschen anderer Art keine Reaktion mehr eintrat. Ich sah das rührende Bild wie eine sterbende Mutter von ihrem Kinde laut mit „Mama" angeredet wurde und wie die Sterbende jedesmal dabei die Augen aufschlug, während andere Worte keine Wirkung herbeiführten.

Vincent kommt dann auf die Träume zu sprechen und vergleicht sie mit den Sinnestäuschungen Hypnotisirter. Er meint, dass hier eine schlagende Aehnlichkeit vorliege. Ebenso gross sei die Aehnlichkeit darin, dass man mit dem gewöhnlichen Schläfer mitunter sich in Rapport setzen könne, Angaben, die schon anderweitig gemacht wurden. Ferner kommt Vincent auf die Bewegungen im Schlafe zu sprechen. Er erwähnt, dass das gewöhnliche Reden im Schlaf, das Murmeln unzusammenhängender Worte schon einen leichten Grad von Somnambulismus charakterisirt. Für wünschenswerth hätte ich es hier und an anderen Stellen gehalten, wenn Vincent etwas mehr die anderen Autoren, die vorher genau dieselben Ausführungen gemacht haben, genannt hätte, da es sonst mitunter den Eindruck zu erwecken scheint, als ob Vincent der erste sei, der diese Aehnlichkeiten feststellt. Kurz und gut, dies alles beweise nach Vincent die grosse Aehnlichkeit zwischen dem gewöhnlichen Schlaf und der tiefen Hypnose.

Diesen Ausführungen von Vincent und anderen über die Verwandtschaft von Schlaf und Hypnose möchte ich nur bedingungsweise zustimmen. Es wird in Kurzem ein ausführlicherer Aufsatz von mir über Hypnose und Schlaf erscheinen, in dem ich nachweisen werde, dass diese beiden Zustände mit Unrecht häufig identifizirt werden. Der Grundfehler, der häufig gemacht wird, ist folgender. Schlaf und Hypnose haben zahlreiche Symptome; das eine Symptom fällt mehr, das andere weniger auf Aus der Gleichheit einzelner auffallenden Symptome wird nun zuweilen auf eine Identität der beiden Zustände geschlossen. Die Identität kann aber nur erwiesen werden, wenn man die Gleichheit aller wesentlichen Symptome nachweist. Typhus und Pneumonie haben mitunter gleiche Symptome, z. B. eine gewisse Temperatursteigerung,

die in einem gegebenen Momente bei beiden Krankheiten dieselbe sein kann. Deshalb sind aber Pneumonie und Typhus nicht dieselben Krankheiten, und zwar deshalb nicht, weil die andern Symptome mit einander nicht übereinstimmen. Ebenso liegt es bei der Hypnose und dem Schlaf. Insbesondere müssten, wenn Hypnose und Schlaf mit einander identifizirt werden sollen, auch die körperlichen Symptome im Schlaf und Hypnose gleich sein. Dass der Schlaf gewisse somatische Erscheinungen bietet, die ihn vom Wachzustand unterscheiden, ist sicher.

Nun besteht zweifellos noch eine Lücke nach dieser Richtung. Allerdings ist in neuerer Zeit ein Buch erschienen von K. Francke: Die Schwankungen der Reizzustandsgrösse etc.", Leipzig, Verlag von Georg Thieme, 1893. In dieser Arbeit, die von grossem Fleiss zeugt, befinden sich zahlreiche Kurven, die Francke für die Herzthätigkeit, für die Athmung, für die Temperatur, für die Hautausdünstung im Wachzustand, im Schlaf und zum Theil auch in der Hypnose aufgenommen hat. Francke ist aber sehr zurückhaltend mit seinen positiven Behauptungen. Da ihm viele Kurven trotz aller Vorsichtsmassregeln misslungen sind, so bringt er von denen die für unsere Zwecke brauchbar sind, nur wenige Aus ihnen scheint hervorzugehen, dass eine nähere Verwandschaft zwischen Schlaf und Hypnose besteht. Dennoch bin ich der Ansicht, dass Franckes Untersuchungen bei weitem nicht ausreichen. Aus Franckes Kurven geht hervor, dass gewisse Lebensäusserungen, z. B. Temperatur, Puls u. s. w. im Schlafe regelmässiger verlaufen als im Wachzustand, und das gleiche soll in der Hypnose der Fall sein. Indessen ist uns erstens über die Art der hypnotischen Zustände, bei denen Francke seine Untersuchungen angestellt hat, nichts gesagt; ausserdem aber sind überhaupt die mitgetheilten Kurven nicht zahlreich genug, einen Beweis zu erbringen. Es wäre wünschenswerth, dass gerade Francke, der offenbar genügend nach dieser Richtung eingearbeitet ist, auf diesem Gebiete seine Forschungen fortsetze. Francke hatte allerdings ein anderes Ziel bei seinen Untersuchungen. Er wollte nämlich beweisen, dass alle Reize, die auf den Organismus im Wachen, im Schlaf oder in anderen Zuständen ausgeübt werden, und zwar sowohl chemische wie mechanische wie physikalische, eine Steigerung gewisser Lebensthätigkeiten, der Herzthätigkeit, der Temperatur u s. w. zur Folge haben. Es würde für Francke leicht sein, bei Fortsetzung seiner Versuche auch für die Beziehungen zwischen Schlaf und Hypnose seine Untersuchungen zu verwerthen.

Ich benutze die Gelegenheit, alle, die sich für die Wirkung von Reizen auf den Organismus interessiren, auf die interessante Arbeit Franckes hinzuweisen.

Erst wenn in jeder Beziehung der Beweis erbracht sein wird, dass nicht nur der Bewusstseinszustand in der Hypnose und im Schlaf mit Träumen derselbe ist, sondern dass auch die körperlichen Vorgänge gleich sind, dann werden wir die Identität von Schlaf und Hypnose festgestellt haben. Einstweilen liegen Gründe gegen die Identifizirung vor, z. B. der Umstand, dass im Schlaf die Pupille verengt ist, in der Hypnose nicht. Wenigstens scheint es mir nur wenige hypnotische Zustände zu geben, bei denen dies der Fall ist. Bekanntlich hat gerade Braid früher angegeben, dass in der Hypnose die Pupille erweitert, im Schlafe verengt sei, und dass dies ein Hauptunterschied zwischen beiden Zuständen sei. In neuerer Zeit hat Graffunder in seiner Arbeit „Traum und Traumdeutung" diese Behauptung wieder aufgenommen; indessen ist sie sicherlich auch nicht richtig, da es zahlreiche hypnotische Zustände giebt, in denen von einer abnormen Erweiterung der Pupille gar nicht die Rede ist.

(Fortsetzung folgt.)

Künstlich hervorgerufene Vervielfältigung der Persönlichkeit von *Henry Hulst, A. M., M. D.*, Grand Rapids Mich., U. S. A.

Gelegentlich einiger hypnotischer Versuche, die Verfasser an seinem Dienstmädchen Sadie V. anstellte, die (nicht hysterisch) stark suggestibel und absolut hypnotisirbar ist, entdeckte er folgende eigenthümliche Phänomene: Als Hulst einmal Sadie im hypnotischen Zustande die Augenlider emporgezogen hatte, schien sie völlig wach zu sein, sprach mit allen, antwortete auf Alles und war völlig munter. Dieser Zustand hielt spontan so lange an, bis der nächtliche Schlaf eintrat. Am anderen Morgen stellte sich heraus, dass das Mädchen von dem, was während dieses Zustandes, den Hulst als Stadium III bezeichnet, vorgefallen war, keine Ahnung hatte. Wiederholte Kontrolversuche, wobei immer durch Erheben der Augenlider in der Hypnose (Stadium II) das Stadium III erzielt wurde, ergaben mit Sicherheit, dass eine Täuschung ausgeschlossen war. Das Resultat der Versuche war: In der Hypnose (Stadium II) kann Sadie erzählen, was im wachen Zustande (Stadium I) und im Stadium III vorgefallen ist, während sie in Stadium I und III nichts von ihren Erlebnissen aus Stadium II weiss. Im Stadium III, also in dem künstlich hervorgerufenen scheinbar wachen Zustande, weiss sie ganz genau, was im wirklich wachen Zustande (Stadium I) vorfiel, aber im wachen Zustande (Stadium I) weiss sie nichts von ihren Erlebnissen im Stadium III. Diese Verhältnisse werden durch verschiedene vorgekommene Ereignisse illustrirt; auch die Frage der Verantwortlichkeit in juristischem Sinne wird kurz berührt, die sich aus dem Gesagten von selbst ergiebt.

Der Fall hat mit dem berühmten Falle der Felida von Azam unverkennbare Aehnlichkeit, nur dass der état second (der dem Stadium III der Sadie V. entspricht) spontan eintritt, während das Stadium III der Sadie künstlich vom Experimentator hervorgerufen wird.

Max Hirsch.

Bibliographische Anzeigen.

Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie von Prof. Dr. med. Otto Stoll (Zürich); Leipzig, K. F. Köhler's Antiquarium, 1894. Lex. F. 12 + 523 S. 15 M.

Zur Statistik des Hypnotismus von Dr phil. Hans Schmidkunz (München); Sep. Abd. a. d. „Wiener Med. Wochenschr." No. 23, 1894.

Hypnotische Versuche, experimentelle Beiträge zur Kenntniss des sogenannten thierischen Magnetismus von Prof. Dr. Adolf F. Weinhold, vierter unveränderter Abdruck; Chemnitz, Martin Bülz, 1894, gr. 8⁰, 31 S.

Das Bewusstsein und seine physiologischen Veränderungen. Eine psychologische Studie von Dr. med. Heinrich Stadelmann; Würzburg, Stahel 1894, gr. 8⁰, 20 S.

Heimweh und Verbrechen, ein Beitrag zum Strafgesetzbuch von Dr. med. Ferdinand Maak; Leipzig, Baemeister 1894, gr. 8⁰, 95 S.

Druck von Hermann Brieger, Berlin SW., Kochstrasse 32.